Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1614

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *materiële controles door zorgverzekeraars bij huisartsen* (ingezonden 25 februari 2015).

Mededeling van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 18 maart 2015)

Vraag 1
Wat is uw oordeel over de situatieschets van huisarts Van het Zandt en de materiële controles die Achmea uitvoert?[1] Vindt u de wijze waarop materiële controles door Achmea worden uitgevoerd te rechtvaardigen, nu Achmea kennelijk controles uitvoert op basis van statistische gegevens, in plaats van vermoeden of concrete aanwijzingen voor fraude?

Vraag 2
Vindt u het acceptabel dat bij declaraties boven tweemaal de standaarddeviatie dan een mogelijke terugvordering aan de orde is, of dat een detailcontrole volgt, en de betrokken huisarts moet uitleggen waarom hij of zij zoveel afwijkt van de gemiddelde declaraties?

Vraag 3
Betekent een dergelijk statistisch uitgangspunt voor de controlesystematiek niet dat per definitie altijd 2,5% van de huisartsenpraktijken in de beklaagdenbank zit vanwege «hun» te hoge omzet?

Vraag 4
Klopt het dat voor een materiële controle een aanleiding moet zijn, en een louter «hoge» omzet een gelegitimeerde aanleiding tot het uitvoeren van een materiële controle? Zo ja, op basis van welk wetsartikel?

Vraag 5
Is het waar dat door Achmea dergelijke materiële controles alleen worden uitgevoerd bij praktijken die het meest declareren, en de hoogste omzet hebben? Worden er ook controles uitgevoerd bij die praktijken die het minst

[1] Medisch Contact «De materiele controle van een huisarts» http://medischcontact.artsennet.nl/archief-6/Tijdschriftartikel/148396/De-materiele-controle-van-een-huisarts.htm?forum=115402&pagenr=2

ah-tk-20142015-1614
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

declareren, en de laagste omzet hebben? Zou bij deze laatste groep sprake kunnen zijn van onder behandeling, hetgeen nader onderzoek vergt? Zo neen, waarom niet?

Vraag 6
Hoe verhouden de materiële controles van Achmea zich tot het beroepsgeheim? Dient niet het beroepsgeheim te worden gerespecteerd, wanneer er alleen maar sprake is van een declaratieafwijking boven tweemaal de standaarddeviatie? Zo neen, kunt u dit toelichten?

Vraag 7
Heeft Achmea hierover contact gehad met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en beroepsorganisaties? In hoeverre, en op welke wijze, zijn de materiële controles betrokken bij de onderhandelaarsafspraken van 16 juli 2013? Wat is daar destijds over afgesproken?[2]

Vraag 8
Dient niet het beroepsgeheim te worden gerespecteerd, dus geen detailcontrole, wanneer er alleen sprake is van een declaratievariantie boven tweemaal de standaarddeviatie, in plaats van concrete aanwijzingen voor fraude? Zo neen, kunt u dit toelichten?

Vraag 9
Is een detailcontrole met het doorbreken van het beroepsgeheim toegestaan, louter om de statistische afwijking, de variantie, toe te lichten en daarmee de onschuld te bewijzen, ook al is er geen concrete aanwijzing voor of vermoeden van fraude? Wanneer is de inzet van een detailcontrole proportioneel?

Vraag 10
Hoe verhoudt zich dit tot de regelgeving rondom het beroepsgeheim en de privacy van patiënten? (Art. 8, EVRM)[3]

Vraag 11
Hoe mogen medische gegevens, verkregen door middel van detailcontrole, verwerkt worden door zorgverzekeraars? Hoe lang mogen deze verkregen gegevens worden bewaard? Wie bewaart deze gegevens?

Vraag 12
Is er op dit moment een onafhankelijke instelling die toezicht houdt op de uitvoering van deze bescherming van persoonsgegevens? Zo ja, welke?

Vraag 13
Wanneer verschijnt de nieuwe goedgekeurde «Gedragscode materiële controle» van de Zorgverzekeraars?[4] [5] Verschilt deze van de medewerkingsplicht, zoals verwoord door de KNMG?[6]

---

[2] http://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.rijksov

[3] http://wetten.overheid.nl/BWBV0001000/geldigheidsdatum_23-02-2015#VertalingNL_VDRTKS571928_TITELI_Artikel8

[4] http://www.vphuisartsen.nl/wordpress/wp-content/uploads/2015/02/Wettelijke-basis-MaCo.pdf?2b6840

[5] Bij besluit van 13 december 2011 (gepubliceerd in Staatscourant 2012 nr 401) heeft het CBP de Gedragscode verwerking persoonsgegevens Zorgverzekeraars met bijbehorend protocol materiële controle zorgverzekeraars Nederland (ZN) goedgekeurd. Dit besluit is echter door de rechtbank Amsterdam (13 november 2013 AMSb12/984) vernietigd.

[6] http://knmg.artsennet.nl/Diensten/KNMG-Artseninfolijn-10/Casus-Artseninfolijn/111254/Medewerkingplicht-inzage-in-patientendossiers-door-zorgverzekeraars-bij-materiele-controle.htm

Vraag 14
Past Achmea bij haar materiële controle ook het stappenplan toe met eerst de inzet van lichtere instrumenten?[7]

Vraag 15
Wanneer een zorgverzekeraar via een materiële controle volledig inzicht kan eisen in de gedeclareerde zorg, en daarmee in het medisch dossier kan kijken, waarom is het wetsvoorstel met betrekking tot strengere regels voor handhaving dan nodig?[8]

Vraag 16
Vindt u het terecht dat de vier grote zorgverzekeraars nog steeds 13 weken voor de duur van terminale begeleiding rekenen, terwijl de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) deze voor 2015 juist heeft geschrapt?[9]

Vraag 17
Vindt u het terecht dat, wanneer iemand langer dan 13 weken terminaal is, de begeleiding van de huisarts als verdacht wordt gezien? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 18
Wat vindt u ervan dat de verzekeraars zelfs verder gaan, door het aantal bezoeken te maximeren op 40? Vindt u het terecht dat een huisarts na 40 bezoeken tegen een stervende patiënt moet zeggen «Nu wordt het voor eigen rekening?»

Vraag 19
Kunt u begrijpen dat de huisarts die een paar tientjes moet terug betalen omdat deze volgens de zorgverzekeraar teveel zorg verleend zou hebben aan terminale patiënten, verbolgen is? Wilt u uw antwoord toelichten?

Vraag 20
Op welke wijze voeren andere zorgverzekeraars materiële controles uit?

Vraag 21
Kunt u de Kamer een overzicht sturen van het aantal materiële controles door alle zorgverzekeraars, en op welke grond tot die controle is besloten?

Vraag 22
Kunt u de Kamer tevens laten weten wat de verwachte kosten zijn van de materiële kosten, alsmede de geraamde opbrengsten?

Vraag 23
Hoe hoog schatten de zorgverzekeraars het percentage (en of bedrag) dat gemoeid is met onterechte of frauduleuze declaraties in de huisartsenzorg?

Vraag 24
Wat zijn de macro-opbrengsten die bij huisartsen bij materiële controles de afgelopen jaren zijn teruggevorderd? Hoe zijn deze opbrengsten verdeeld over de zorgverzekeraars? Hoe is het verloop van deze opbrengsten de laatste vijf jaar? In hoeverre is de toezichthouder NZa op de hoogte van deze bedragen? In welke publicaties van de NZa is dit terug te vinden?

Vraag 25
Vindt u de inzet van (materiële) controle bij huisartsen in verhouding met bijvoorbeeld controles en opsporing van fraude of onterechte declaraties in de medisch specialistische zorg? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom niet?

---

[7] http://knmg.artsennet.nl/Diensten/KNMG-Artseninfolijn-10/Casus-Artseninfolijn/111254/Medewerkingplicht-inzage-in-patientendossiers-door-zorgverzekeraars-bij-materiele-controle.htm
[8] 33 980 Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving
[9] «Materiële controle? Bel de LHV» https://www.lhv.nl/actueel/nieuws/materiele-controle-bel-de-lhv

Vraag 26
Is het terecht dat, naast het Macrobeheersingsinstrument (MBI) waarbij bij overschrijding van het voor huisartsenzorg geraamde budget een korting voor alle huisartsen kan plaatsvinden, ook nog een individueel tweede omzetplafond door verzekeraars wordt gecreëerd, waarbij huisartsen gekort kunnen worden op basis van statistische gegevens; in concreto: wanneer declaraties boven tweemaal de standaarddeviatie plaatsvinden – terwijl van fraude geen sprake is?[10]

Vraag 27
Worden op een dergelijke wijze niet bezuinigingen die zorgverzekeraars moeten realiseren onterecht afgewenteld op een bepaalde groep huisartsen, omdat zorgverzekeraars contractuele betalingsverplichtingen niet nakomen? Zo neen, waarom niet?

Vraag 28
Vindt u het ook vreemd dat zorgverzekeraars enerzijds aangeven dat zij niet met individuele huisartsen onderhandelingen kunnen voeren over de zorginkoop, maar dat zij wel individuele huisartsen onderwerpen aan een intensieve materiële controle? Vindt u dat met elkaar in verhouding? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom niet?

Vraag 29
Klopt het dat verzekeraar VGZ een zwijgclausule in haar huisartsencontract heeft opgenomen, waarmee zij de huisarts verbiedt – op straffe van een som van 1.000 euro – met patiënten over het contract met de zorgverzekeraar te spreken? Wat vindt u hiervan? Wat gaat u daaraan doen?[11]

Vraag 30
Hoe verhoudt deze clausule zich tot de vrijheid van meningsuiting van de huisarts? Vindt u dit ook behoren tot het communicatiebeleid van de zorgverzekeraar waar u geen oordeel over heeft?[12]

Vraag 31
Hebben meerdere zorgverzekeraars zulke zwijgmodules opgenomen in hun contracten? Wilt u dit uitzoeken als het u niet bekend is? Zo neen, waarom niet?

Vraag 32
Bent u bereid de zorgverzekeraars aan te spreken op hun gedrag bij de inkoop van huisartsenzorg, alsmede de wijze waarop zij materiële controle uitvoeren? Zo neen, waarom niet? Zo ja, kunt u een afschrift aan de Kamer sturen?

Mededeling

De vragen van de Kamerleden Leijten (SP) en Van Gerven (SP) over materiële controles door zorgverzekeraars bij huisartsen (2015Z03258) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.
De reden van het uitstel is dat ik meer tijd nodig heb voor de beantwoording.
Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de kamervragen doen toekomen.

[10] Casus onderhands verstrekt
[11] https://www.cooperatievgz.nl/sitecollectiondocuments/d0183–201406%20algemene%20voorwaarden%20zorginkoop%202015-web.pdf
[12] Antwoorden op Kamervragen van Leijten over de inkoop van huisartsenzorg. Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1196.